

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara kronologis, peserta didik Sekolah Menengah Pertama (SMP), umumnya berada pada rentang usia 12-15 tahun. Fase-fase masa remaja (pubertas) menurut Monks, dkk. (2006, hlm. 270) berada antara umur 12–21 tahun, dengan pembagian 12-15 tahun termasuk masa remaja awal, 15-18 tahun termasuk masa remaja pertengahan, 18-21 tahun termasuk masa remaja akhir. Dengan demikian, secara psikologis, rentang usia peserta didik SMP tersebut berada pada kategori remaja awal.

Masa remaja merupakan sebuah periode dalam kehidupan manusia yang batasan usia maupun peranannya seringkali tidak terlalu jelas. Masa remaja ini sering dianggap sebagai masa peralihan, dimana saat-saat ketika anak tidak mau lagi diperlakukan sebagai anak-anak, tetapi dilihat dari pertumbuhan fisiknya ia belum dapat dikatakan orang dewasa. Masa remaja juga dikenal dengan masa *storm and stress* dimana terjadi pergolakan emosi yang diiringi pertumbuhan fisik yang pesat dan pertumbuhan psikis yang bervariasi. Pada masa ini remaja mudah terpengaruh oleh lingkungan dan sebagai akibatnya akan muncul kekecewaan dan penderitaan, meningkatnya konflik dan pertentangan, impian dan khayalan, pacaran dan percintaan, keterasingan dari kehidupan dewasa dan norma kebudayaan.

Selain itu, masa remaja merupakan masa untuk mencari jati diri. Individu ingin mendapat pengakuan tentang apa yang dapat ia hasilkan bagi orang lain. Apabila individu berhasil dalam masa ini maka akan diperoleh suatu kondisi yang disebut *identity achievement*. Apabila mengalami kegagalan, akan mengalami *identity diffusion*. Masa remaja termasuk masa yang sangat menentukan karena pada masa ini anak-anak mengalami banyak perubahan pada psikis dan fisiknya. Pada masa remaja, pertumbuhan fisik mengalami perubahan lebih cepat dibandingkan dengan masa anak-anak dan masa dewasa. Pada fase ini remaja memerlukan asupan gizi yang lebih, agar pertumbuhan bisa berjalan secara

optimal. Perkembangan fisik remaja jelas terlihat pada tungkai dan tangan, tulang kaki dan tangan, serta otot-otot tubuh berkembang pesat.

Aspek perkembangan lain pada masa remaja yang amat penting adalah perkembangan seksual. Terdapat perbedaan tanda-tanda dalam perkembangan seksual pada remaja. Tanda-tanda perkembangan seksual pada anak laki-laki diantaranya alat reproduksi spermanya mulai memproduksi, ia mengalami masa mimpi yang pertama, yang tanpa sadar mengeluarkan sperma. Sedangkan pada anak perempuan, bila rahimnya sudah bisa dibuahi karena ia sudah mendapatkan menstruasi yang pertama. Terdapat ciri lain pada anak laki-laki maupun perempuan. Pada laki-laki pada lehernya menonjol buah jakun yang bisa membuat nada suaranya pecah; didaerah wajah, ketiak, dan di sekitar kemaluannya mulai tumbuh bulu-bulu atau rambut; kulit menjadi lebih kasar, tidak jernih, warnanya pucat dan pori-porinya meluas. Pada anak perempuan, diwajahnya mulai tumbuh jerawat, hal ini dikarenakan produksi hormon dalam tubuhnya meningkat. Pinggul membesar bertambah lebar dan bulat akibat dari membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak bawah kulit. Payudara membesar dan rambut tumbuh di daerah ketiak dan sekitar kemaluan. Suara menjadi lebih penuh dan merdu.

Pada saat seorang anak memasuki masa pubertas yang ditandai dengan menstruasi pertama pada remaja putri ataupun perubahan suara pada remaja putra, secara biologis dia mengalami perubahan yang sangat besar. Pubertas menjadikan seorang anak tiba-tiba memiliki kemampuan untuk ber-reproduksi. Pada masa pubertas, hormon seseorang menjadi aktif dalam memproduksi dua jenis hormon yang berhubungan dengan pertumbuhan, yaitu: (1) *follicle-stimulating hormone* (FSH); dan (2) *luteinizing hormone* (LH). Pada anak perempuan, kedua hormon tersebut merangsang pertumbuhan estrogen dan progesterone: dua jenis hormon kewanitaan. Pada anak lelaki, *luteinizing hormone* yang juga dinamakan *interstitial-cell stimulating hormone* (ICSH) merangsang pertumbuhan testosterone. Pertumbuhan secara cepat dari hormon-hormon tersebut di atas merubah sistem biologis seorang anak. Anak perempuan akan mendapat menstruasi, sebagai pertanda bahwa sistem reproduksinya sudah aktif. Selain itu terjadi juga perubahan fisik seperti payudara mulai berkembang. Anak lelaki

mulai memperlihatkan perubahan dalam suara, otot, dan fisik lainnya yang berhubungan dengan tumbuhnya hormon testosteron. Bentuk fisik mereka akan berubah secara cepat sejak awal pubertas dan akan membawa mereka pada dunia remaja.

Perkembangan fisik dan seksual pada remaja, mendorong mereka untuk mulai tertarik ke arah perilaku seksual. Mengingat perkembangan kognitif, moral, dan emosional mereka belum matang, maka dorongan untuk aktif dalam perilaku seksual itu bias membuat mereka terlibat dalam perilaku seksual tidak sehat. Kendat diakui tidak sedikit diantara mereka yang mampu mengendalikan diri dengan baik, namun tidak sedikit pula mereka yang terjerumus ke arah perilaku seksual tidak sehat.

Dalam kurun 15 tahun terakhir, berbagai penelitian tentang perilaku seks remaja, cenderung mengawatirkan. Berbagai studi yang berhasil dirangkum oleh Santosa (2010) antara lain adalah studi yang dilakukan Natasha (2004) pada remaja SMP dan SMU (usia 13-18 tahun) di Garut, mengungkapkan bahwa perilaku seksual remaja, di antaranya ditunjukkan dalam bentuk membicarakan seks dengan teman-teman (10,5%), cium bibir (3,8%), nonton film porno dengan teman (3,6%), nonton film porno sendiri (2,3%), mencium leher (2,1%), saling meraba bagian tubuh yang sensitif (2,1%), melihat situs porno di internet (1,3%), nonton film porno dengan pacar (0,8%), melakukan oral seks (0,5%), petting (0,5%), masturbasi (0,5%), dan 5 responden pernah melakukan hubungan seks. Selain itu, menurut lembaga *Family Health Internasional* (FHI) yang melakukan riset dan survey terhadap perilaku seks di kalangan remaja Kota Bandung serta beberapa kota besar lainnya di Indonesia menunjukkan bahwa 54% remaja Kota Bandung pernah berhubungan seks. Disusul kemudian berturut-turut Medan (52%), Jakarta (51%), dan Surabaya sebesar 47% (Wiyana dalam Santosa, 2010).

Hasil survey Komisi Perlindungan Anak Indonesia (2010) pada remaja usia SMP dan SMA berjumlah 10.833 orang di 12 kota besar menunjukkan sebanyak 99% menyatakan pernah berciuman, 77% pernah melakukan peting, 32% melakukan hubungan seksual dan 20% remaja putri pernah melakukan aborsi. Kota dengan angka tertinggi secara berurutan: Jakarta, Bandung, dan Surabaya.

Hasil penelitian Yayasan Kesuma Buana tahun 2012, menunjukkan bahwa sebanyak 10.3% dari 3,594 remaja di 12 kota besar di Indonesia telah melakukan hubungan seks bebas. Celaknya perilaku seks bebas tersebut berlanjut hingga menginjak ke jenjang perkawinan di mungkinkan karena longgarnya kontrol orang tua pada mereka. Hasil survei yang dilakukan Komnas Perlindungan Anak terhadap remaja SMP dan SMU di 12 provinsi Indonesia mengenai aktivitas atau perilaku seks mereka, hasilnya sangat memprihatinkan! Persentase Perilaku Seksual Remaja SMP dan SMU sebanyak 93,7 % menyatakan Pernah Ciuman, Petting, dan melakukan Oral Seks, sebanyak 62,7 %, Remaja SMP mengaku tidak perawan, sebanyak 21,2 %, remaja SMU pernah pernah Aborsi, dan sebanyak 97,0 % pernah nonton film porno (<http://www.oke-lagi.com/2013/07/fakta-mengejutkan-perilaku-seks-remaja.html>).

Kabar yang cukup mencengangkan datang dari Kota Surabaya. Sebuah penelitian menunjukkan, berhubungan seks saat berpacaran dianggap hal yang wajar, alias bukan hal tabu lagi oleh siswa/siswi sekolah menengah pertama (SMP). Penelitian terbaru yang dilakukan Hotline Pendidikan menunjukkan, 45 persen siswa SMP menganggap hubungan layaknya suami-istri saat pacaran adalah hal wajar. Dalam penelitian ini, Hotline Pendidikan meneliti hampir 700 siswa dalam bentuk pembagian quisoner dan wawancara. Penelitian dilakukan terhadap sejumlah siswa SMP di Kota Surabaya. Termasuk sekolah negeri, sekolah swasta dan sekolah berbasis keagamaan. Penelitian bertajuk "*Perilaku Berpacaran Pelajar SMP Surabaya*" ini dimulai sejak September hingga November 2011. Hasilnya, selain angka 45 persen yang berpikir seks itu wajar saat berpacaran, 14 persen lainnya telah melakukan hubungan seksual. Selain itu juga terungkap bahwa 41 % responden setuju (bahkan sangat setuju) apabila pasangan remaja yang berpacaran hanya duduk dan ngobrol tanpa diselingi berpegang tangan, berpelukan dan berciuman. Mereka menganggap, berpacaran hanya mengobrol termasuk ketinggalan zaman. Ada kesan, bagi mereka akan dianggap lebih modern jika melakukan itu.

Dari penelitian tersebut juga didapatkan data 52 persen televisi merupakan sumber informasi yang paling mempengaruhi mereka, disusul oleh teman sebaya

sebanyak 42 persen, dan sisanya sumber lain seperti internet, handphone, koran/majalah dan radio. Dari hasil penelitian tersebut, televisi membawa pengaruh besar terhadap pergaulan dan gaya berpacaran mereka. Apalagi saat ini banyak sekali acara televisi yang tidak mendidik dan tidak bermutu. Dari penelitian itu direkomendasikan agar semakin menggalakkan komunikasi di keluarga. Sebab bagaimanapun, pendidikan di rumah itu paling inti dan nomor satu dan juga mengharapkan agar lembaga pendidikan, lembaga keagamaan, dan seluruh masyarakat lebih memperhatikan dan memprioritaskan pendidikan dan pembiasaan imtaq (iman dantaqwa) serta pendidikan moral. Selama ini pemerintah menggaung-gaungkan pendidikan karakter, akan tetapi hal tersebut masih sebatas menjadi semboyan saja, belum masuk menjadi aktivitas yang nyata.

Masalah seks pranikah sering kali terjadi pada usia remaja. Tak hanya mereka yang duduk di bangku sekolah menengah atas (SMA), tetapi juga mulai terjadi pada anak-anak sekolah menengah pertama (SMP). Padahal, seks pranikah dapat merugikan kesehatan reproduksi dan juga menimbulkan masalah sosial. Direktur Direktorat Bina Ketahanan Remaja Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Temazaro Zega mengatakan, remaja perlu diberi pendidikan agar tidak melakukan seks pranikah. Menurut Zega, BKKBN kini tak hanya menasar pada anak-anak SMA, tetapi juga sejak mereka duduk di bangku SMP. “Kita lihat perilaku remaja SMP sudah berisiko. Mereka harus diberikan pemahaman. Pendidikan kesehatan reproduksi bukan mengajarkan remaja berhubungan seks. Tapi supaya mereka terhindar dari perilaku berisiko,” terang Zega di Gedung BKKBN, Jakarta pada hari Selasa tanggal 10 Pebruari 2015. Zega mengatakan, BKKBN pun melakukan program Genre untuk mengajak remaja melakukan pola hidup sehat, bebas dari narkoba, menghindari kehidupan seks bebas, dan mendewasakan usia pernikahan. “Remaja didorong untuk mendewasakan usia pernikahan supaya mereka nikah pada usia lebih matang,” kata Zega. Ia menjelaskan, usia ideal menikah untuk wanita minimal di usia 21 tahun dan laki-laki minimal usia 25 tahun. Para remaja iini diharapkan dapat menyelesaikan sekolahnya, kemudian bekerja, lalu merencanakan untuk berumah tangga. Untuk diketahui, hamil usia dini dapat meningkatkan risiko angka

kematian ibu dan bayi. Zega mengungkapkan, berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2010, seks pranikah berisiko dilakukan pada anak-anak atau remaja pada usia 10-24 tahun. Menurut Zega, media internet yang mudah diakses merupakan salah satu pengaruh remaja melakukan perilaku seks pranikah (<http://banjarmasin.tribunnews.com/2015/02/10/bkkbn-pelajar-smp-berisiko-lakukan-seks-pranikah>)

Dari hasil penelitian di tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku seksual remaja saat ini sangat mengkhawatirkan. Hal ini terjadi karena maraknya pergaulan bebas, pengaruh sosial media, lingkungan masyarakat yang kurang peduli, tidak berpegang teguh pada agama dan kurangnya perhatian orang tua. Remaja mudah terpengaruh dan mengikuti hawa nafsu karena tidak di bentengi oleh iman yang kuat. Selain itu, pengetahuan remaja mengenai perilaku seksual yang sehat masih kurang. Selain itu, masa remaja adalah masa yang penuh resiko, mencoba hal-hal yang bersifat menantang, dan membuat mereka penasaran. Masa remaja adalah periode perkembangan dimana individu haus untuk berpetualang, menyukai resiko, serta menginginkan sesuatu yang baru dan menantang agar mereka secara alami dapat mencapai kondisi yang bergejolak.

Menurut Santrock (2006, hlm. 91), perubahan fisik yang terjadi pada remaja terlihat nampak pada saat masa pubertas yaitu meningkatnya tinggi dan berat badan serta kematangan sosial. Di antara perubahan fisik itu, yang terbesar pengaruhnya pada perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tubuh (badan menjadi semakin panjang dan tinggi). Perubahan yang terjadi pada remaja, seringkali tidak diimbangi dengan adanya pengetahuan yang benar yang diperoleh remaja mengenai perubahan dirinya tersebut. Mereka tidak mendapatkan informasi yang tepat, dari sumber yang tepat dan terpercaya. Untuk memuaskan rasa penasarannya itu, remaja lebih banyak mencari informasi sendiri baik melalui teman sebayanya, ataupun media lain.

Remaja seringkali merasa tidak nyaman atau tabu untuk membicarakan masalah seksualitas dan kesehatan reproduksinya. akan tetapi karena faktor keingintahuannya mereka akan berusaha untuk mendapatkan informasi ini. Remaja merasa bahwa orang tuanya menolak membicarakan mengenai kesehatan reproduksi dan kemudian mencari alternatif sumber informasi lain seperti teman

dan media massa sehingga dapat menyebabkan simpang siur atau pemahaman yang salah karena tidak adanya bimbingan dari orang tua. Untuk menangani masalah tersebut, maka diperlukan upaya pencegahan agar peserta didik memiliki pemahaman yang baik dan tidak terjerumus dalam perilaku seks bebas. Bimbingan untuk mengembangkan perilaku seksual sehat peserta didik sangat diperlukan untuk meningkatkan pemahaman yang positif agar terwujud generasi muda yang sehat baik secara fisik maupun psikis.

Bimbingan, khususnya bimbingan kelompok, dipilih sebagai pendekatan dalam upaya mengembangkan perilaku seksual sehat peserta didik karena melalui bimbingan kelompok memungkinkan dapat memberika informasi secara cepat dan menyeluruh kepada semua peserta didik dengan menggunakan berbagai teknik dan strategi, seperti pemberian informasi, diskusi kelompok, bermain peran, termasuk ke dalamnya strategi *teaching* yang dapat diarahkan baik untuk kepentingan preventif, kuratif, maupun pengembangan.

Kegiatan bimbingan kelompok ini dilakukan oleh guru bimbingan dan konseling dengan menggunakan pendekatan pribadi bukan pendekatan instruksional seperti layaknya guru bidang studi mengajarkan mata pelajaran. Dengan demikian bimbingan kelompok untuk mengembangkan perilaku seksual sehat peserta didik berbeda dengan pembelajaran meskipun dalam prosesnya tidak menutup kemungkinan menggunakan prosedur pembelajaran dan pendidikan seks dalam arti luas. Selain itu, meskipun bimbingan kelompok ini menggunakan latar kelas, namun pelaksanaannya adalah guru bimbingan dan konseling, bukan guru bidang studi.

1.2 Rumusan Masalah dan Pertanyaan Penelitian

Masalah utama dalam penelitian ini adalah, “Seperti apa bimbingan kelompok yang efektif untuk meningkatkan perilaku seksual sehat peserta didik SMP kelas VIII?” Secara lebih rinci masalah utama tersebut diuraikan dalam pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- 1) Seperti apakah gambaran perilaku seksual peserta didik SMP kelas VIII A?

- 2) Seperti apakah rumusan bimbingan kelompok untuk meningkatkan perilaku seksual sehat peserta didik SMP kelas VIII A?
- 3) Bagaimanakah efektivitas bimbingan kelompok untuk meningkatkan perilaku seksual sehat peserta didik SMP kelas VIII A?

1.3 Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan bimbingan yang efektif untuk meningkatkan perilaku seksual sehat peserta didik kelas VIII A. Secara khusus penelitian ditujukan untuk menghasilkan:

- 1) Deskripsi perilaku seksual yang sehat peserta didik SMP kelas VIII A berdasarkan aspek dan indikatornya.
- 2) Program bimbingan kelompok untuk meningkatkan perilaku seksual sehat peserta didik SMP kelas VIII A.
- 3) Keefektifan program bimbingan untuk meningkatkan perilaku seksual sehat peserta didik SMP kelas VIII A.

1.4 Manfaat Penelitian

Secara teoritis, penelitian ini bermanfaat untuk pengembangan konsep perilaku seksual yang sehat dalam kerangka keilmuan bimbingan dan konseling di persekolahan serta sebagai bahan rujukan bagi peneliti lain yang tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perilaku seksual sehat peserta didik.

Sedangkan secara praktis, hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai berikut: (1) masukan bagi guru bimbingan dan konseling di sekolah dalam penyusunan program kegiatan bimbingan dan konseling khususnya berkaitan dengan perilaku seksual sehat peserta didik; (2) masukan bagi pihak sekolah sebagai penentu kebijakan di tingkat satuan pendidikan dalam menentukan program sekolah berkaitan dengan perilaku seksual sehat peserta didik.

1.5 Struktur Organisasi Tesis

Struktur tesis ini disajikan dalam lima bab. Bab I adalah pendahuluan, di dalamnya menyetengahkan latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian,

tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi tesis. Bab II adalah kajian pustaka, di dalamnya menyajikan kerangka teori perilaku seksual sehat dan bimbingan kelompok. Bab III adalah metodologi penelitian, di dalamnya mengetengahkan enam subbab, yaitu desain penelitian, variabel penelitian dan operasionalisasi variabel, populasi dan metode penarikan sampel, instrumen penelitian, prosedur penelitian, dan metode analisis data. Bab IV adalah temuan dan pembahasan penelitian. Pembahasan hasil penelitian ini menggunakan model tematik sehingga penyajiannya dilakukan pertama penelitian dimana pada setiap temuan penelitian langsung dilakukan pembahasan merujuk pada isi uraian yang telah dipaparkan pada Bab II atau materi lain yang ditemukan kemudian namun belum tertulis pada Bab II. Sedangkan Bab V menyajikan simpulan, implikasi rekomendasi, dan keterbatasan hasil penelitian, sehingga bab ini dipilah ke dalam empat subbab. Pada bagian terakhir disajikan lampiran yang mendukung apa yang ditulis pada isi uraian keseluruhan bab.